

〔2012年度 人間福祉研究科優秀修士論文賞・最優秀賞 要旨〕

慢性疾患患者のQOL 構成概念としてのスピリチュアリティの検討

—透析患者の調査から—

富士松 亜実

1. 研究の意義・目的

現在、医療福祉分野においてQuality of Life (QOL)の向上に関心を集めている。QOLは「いのちの質」と訳される概念であり、QOLの向上を目的とした治療やケアが行われている。また、近年慢性疾患を抱えながら生きる人の数が増加している。今後、慢性疾患患者に対してどのようなケアが必要とされるのであろうか。世界保健機構(WHO)は、健康の定義にスピリチュアリティを追加することを検討している。スピリチュアリティは、人生における意味や価値、超越性との関係にかかわる概念であり、本質的に誰もが持つものである(藤井、2000)。しかし、慢性疾患患者のQOLにスピリチュアリティがどのように影響しているのかを明らかにした研究は少ない。

これらを踏まえた本研究の目的は、慢性疾患患者のQOLの構成概念を明らかにすること、QOLを構成する各下位概念が全体的QOLにどの程度影響を与えているのかを検証すること、の2点である。

2. 文献研究

これまでQOLは、身体的、心理的、社会的領域から構成されたと考えられてきた。しかし1990年代後半から、構成概念にスピリチュアリティや実存的な領域が加えられるようになった(藤井、2000)。藤井ら(2005)の調査では、日本人のスピリチュアリティは『個人的な人間関係』『生きていく上での規範』『超越性』の3領域、「信仰」「死と死にゆくこと」「人生の意味」などの9下位概念から構成されることが明らかにされている。つまり、信仰や、死への不安、人生に意味を見出すことなどが日本人のスピリチュアリティの特徴である。また、スピリチュアリティはすべての人に普遍的なものであり、人生における危機や困難に

おいて覚醒される点も特徴の一つである。Cohenら(1992)は、末期がん患者のように、身体的、心理的、社会的良好さが著しく低い患者であっても、QOLは必ずしも低いわけではなく、そのような患者のQOLを向上させるのが自己存在や人生の目的にかかわる実存的領域であると主張している。実際にCohenら(1996)がHIVの患者に行った調査によると、症状の重い患者のQOLに実存的領域が大きな影響を与えていることが明らかとなった。これらの文献研究から、人生における困難な状況である慢性疾患患者にとっても、病気を含めた自分の人生をどう捉えるのか、また、人生の価値をどこに見出すのかといったスピリチュアリティがQOLに影響を与える要因であることが示唆された。

3. 調査

本研究で検証する仮説は「仮説1：慢性疾患患者のQOLの構成概念は、身体、心理、社会、スピリチュアルの4つの下位概念から成る」、「仮説2：慢性疾患患者のQOLを構成する下位概念のうち、スピリチュアルな領域がQOLに最も大きな影響を及ぼしている」の2つである。

仮説の検証のため、文献研究と既存の尺度をもとに「慢性疾患患者のQOL尺度」を開発した。質問紙は、「身体的領域」「心理的領域」「社会的領域」「スピリチュアル領域」の4つの領域の項目に加え、全体的QOLをたずねる単一項目から構成されている。また、「スピリチュアル領域」は「生きる意味」「人生の目的」「超越性」「価値」「苦悩の意味」「罪悪感・在席感」「死後の世界への問い」「孤独」の8つのカテゴリーから構成されている。この質問紙を用い、透析患者を対象にアンケート調査を行った。なお質問紙については医療機関での調査倫理委員会で承認を受けた。有

効回答数は423(男性277、女性146)名、平均年齢は65.0歳(SD=11.3)であった。

4. 分析結果

因子分析の結果、透析患者のQOLの下位概念として信頼性・妥当性の認められた下位概念は「心理」、「スピリチュアリティ」、「身体症状」、「サポート」、「季節性身体症状」、「食生活の負担」の6つであった(仮説1の検証)。また、「スピリチュアリティ」は「生きる意味」「人生の目的」「超越性」「価値」「苦悩の意味」の項目で構成されていた。次に全体的QOLに影響を与える因子を明らかにするため、因子分析で抽出された6因子それぞれの合計得点を独立変数、全体的QOLをたずねる単一項目を従属変数として重回帰分析を行った(仮説2の検証)。その結果、透析患者の全体的QOLに有意な影響を及ぼしている因子は「心理($\beta = .24, p < .001$)」、「スピリチュアリティ($\beta = .30, p < .001$)」、「身体症状($\beta = -.15, p < .05$)」、「サポート($\beta = .15, p < .01$)」であり、全体的QOLに最も大きな影響を与えているのは「スピリチュアリティ」であった。また、「身体症状」の標準偏回帰係数の値がマイナスであることから、身体症状が困難であると評価している人ほど全体的QOLが高くなることが明らかとなった。この結果をさらに詳しく検証するため、透析歴の下位10%(透析歴1年以下、 $N=31$)、上位10%(透析歴21年以上、 $N=35$)にあたる対象者を抽出し、「全体的QOL」と、4因子「心理」、「スピリチュアリティ」、「身体症状」、「サポート」の偏相関を比較した。その結果、透析歴の短い患者のグループでは、「心理」と「全体的QOL」の間に正の有意な相関があり、透析歴の長い患者のグループでは、「スピリチュアリティ」と「全体的QOL」に正の有意な相関があることが明らかとなった。

5. 考察

透析患者のスピリチュアリティが「生きる意味」「人生の目的」「超越性」「価値」「苦悩の意味」の項目で構成されていたことから、透析患者のスピリチュアリティには、人生に対する意味や目的、生きる上での基盤が重要であることが明らかとなった。一方、死に関する項目は、因子負荷量

が低く削除されたことから、透析患者は「死」よりも「今をどう生きるか」に関心を持っていると考えられる。

透析患者のQOLにスピリチュアリティが最も大きな影響力を与えているのは、透析患者が慢性疾患患者であり、病気が「完治しない」ことに関係していると考えられる。健康な人や治る病気の患者であれば、一般的に、「身体的に良好であるほどQOLが高い」という価値観をもっていると推測される。しかし透析患者は、身体的に困難な状況(透析導入)に直面したとき、透析を受ける自分の人生をどう捉え、苦悩をどう引き受けていくのか、というスピリチュアルな課題に向き合うことになる。そして、そこから価値を見出したとき、つまりスピリチュアルな充足を実現したとき、透析患者のQOLは向上すると考えられる。これは、透析歴が長い患者のQOLに、スピリチュアリティが有意な影響を与えていたことから示唆される。

6. 提言

本研究の結果から、透析患者のQOLを向上させるためのソーシャルワーク実践として、スピリチュアルな視点を踏まえたケアの必要性を提言する。スピリチュアルな視点を踏まえたケアとは、生活上の問題解決や、医学介入だけでは解決することのできない、いのちに対する根本的な問いかけに応える支援であり、これまでの実践において焦点が当てられてこなかった領域である。実践においては、患者のスピリチュアリティを認めること、そして自らのスピリチュアリティに向き合うことが重要となる。そのためには、教育機関における死生学やデス・エデュケーション等の、死生観やスピリチュアリティに対する理解を深める機会が必要であると考えられる。透析患者のQOL向上のためには、スピリチュアリティを含め、患者を全人にとらえる視点や、患者にかかわるすべての人々のいのちに対するまなざしが問われるのである。